

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGO RAYA BANDA ACEH

THE RELATIONSHIP BETWEEN HOME ENVIRONMENTAL SANITATION AND THE INCIDENCE OF DIARRHEA IN TODDLERS IN THE WORKING AREA OF THE PANGO RAYA COMMUNITY HEALTH CENTER, BANDA ACEH

Wildan Seni ^{1*}, Ulfa Rahmati ²

^{1*}Prodi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Email: wildansenist@gmail.com

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Email: ulfarahmati142@gmail.com

*email Koresponden: wildansenist@gmail.com

Abstract

Diarrhea is a disease whose morbidity and mortality is still high today, so this disease is still considered a health problem that cannot be overcome by developing countries such as Indonesia. Diarrhea itself in Indonesia is the number two killer of toddlers after ISPA (Acute Respiratory Tract Infection) and every year 100,000 toddlers die from diarrhea. Likewise, in the working area of the Pango Raya Community Health Center, Banda Aceh City, the incidence of diarrheal disease affecting toddlers is also quite high, so researchers want to know the relationship between sanitation and diarrheal disease in toddlers. This type of research uses a cross sectional study design. This research was conducted in December 2023. This research sample used techniques with a research sample of 22 toddlers. The results of this study show that there is a relationship between maternal knowledge and the incidence of diarrhea in children aged 1-4 years with p value = 0.000, in the relationship between nutritional status there is a relationship with p value = 0.026, in exclusive breastfeeding there is a relationship with p value = 0.013, and in food and beverage processing there is a relationship with p value = 0.000.

Keywords: *toddlers, diarrhea, sanitation*

Abstrak

Penyakit diare merupakan penyakit yang morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi sampai saat ini, sehingga penyakit ini masih dianggap sebagai masalah kesehatan yang belum bisa diatasi oleh negara berkembang seperti di Indonesia. Diare sendiri di Indonesia adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan setiap tahunnya 100.000 balita meninggal karena diare. Demikian juga di wilayah kerja Puskesmas Pango Raya Kota Banda Aceh kejadian penyakit diare yang menyerang balita juga cukup banyak sehingga peneliti ingin mengetahui keterkaitan sanitasi dengan penyakit diare pada balita. Jenis penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023. Sampel penelitian ini menggunakan teknik dengan sampel penelitian sebanyak 22 balita. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun dengan p value = 0,000, pada hubungan status gizi terdapat hubungan dengan p value = 0,026, pada pemberian ASI eksklusif terdapat

hubungan dengan nilai p value = 0,013, dan pada pengolahan makanan dan minuman terdapat hubungan dengan nilai p value = 0,000.

Kata Kunci: balita, diare, sanitasi

1. PENDAHULUAN

Pada musim penghujan angka kejadian diare akan lebih meningkat dari musim biasa hal ini dikarenakan, saat musim hujan dan banjir mengakibatkan virus atau bakteri pembawa diare tersebar. Kebiasaan masyarakat yang kurang menjaga kebersihan, khususnya mencuci tangan setelah membuang air dan sebelum makan. Hal ini membuat masyarakat lebih besar terserang diare (Rimbawati & Surahman, 2019).

Penyakit diare merupakan penyakit yang morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi sampai saat ini, sehingga penyakit ini masih dianggap sebagai masalah kesehatan yang belum bisa diatasi oleh Negara berkembang seperti di Indonesia. Pada Negara berkembang, anak-anak umur dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahunnya. Diare dapat menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak dalam masa pertumbuhan. Penyakit diare ini masih menjadi penyebab kematian terbesar pada balita di Indonesia. Karena diare sendiri di Indonesia adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan setiap tahunnya 100.000 balita meninggal karena diare. Salah satu penyebab penyakit diare ini yaitu tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun sarana kesehatan. Sedangkan dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi dan nomor lima bagi semua umur (Samiyati et al., 2019).

Pada penderita diare, zat-zat makanan yang masih diperlukan tubuh terbuang bersamaan dengan terjadinya dehidrasi. Oleh karena itu, apabila anak balita sering mengalami diare, maka pertumbuhannya tidak dapat berlangsung secara optimal. Diare adalah penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk, konsistensi tinja melembek sampai cair, dan bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya (3 kali atau lebih dalam sehari) (Amaliah, 2008).

Etiologi diare yaitu *Rotavirus*, *Escheria coli*, *Shigella*, *Campylobacter jejuni*, *Vibrio cholerae*, *Salmonella sp (non typhoid)*, *Yersinia sp*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium*. Sedangkan yang bukan mikroba ialah makanan, alergi dan malnutrisi. Diare bisa terjadi dipengaruhi oleh: (a) diberi atau tidak ASI (air susu ibu), (b) pemberian makanan pendamping, (c) penggunaan air bersih, (d) kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, menyiapkan makanan dan sesudah buang air besar, (e) penggunaan jamban untuk buang air besar, dan (f) status imunisasi campak (Amaliah, 2008).

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menjadi pendorong terjadinya diare yaitu faktor *agent*, penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor sanitasi lingkungan merupakan faktor yang paling dominan penyebab diare yaitu sumber air minum, kualitas fisik air, kepemilikan jamban, dan jenis lantai, kedua faktor berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare

serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Rimbawati & Surahman, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal, antara lain: kondisi lingkungan baik lingkungan fisik, kimia, biologi, maupun sosial, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Menurut pendapat para ilmuwan, faktor yang paling dominan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, selain lingkungan, adalah perilaku Masyarakat (Seni et al., 2023). Buruknya sanitasi lingkungan membuat tempat berkembang biaknya berbagai macam penyakit dan sebagai penyebab utama penyakit yang timbul dari buruknya kesehatan lingkungan. Contoh penyakit yang timbul dari buruknya kesehatan lingkungan, antara lain infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), malaria, demam berdarah, kecacingan, penyakit kulit, TBC dan diare. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa diare merupakan penyakit menular dengan angka morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan dari tahun 2000 sampai dengan 2010 terlihat kecenderungan penderita penyakit diare naik. Pada tahun 2000 penderita penyakit diare rata-rata terjadi pada 301 orang per 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 orang per 1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 orang per 1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411 orang per 1000 penduduk (Maisarah Rasyidah, 2019). Angka kejadian diare sampai saat ini masih merupakan salah satu merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok di serang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian tinggi terutama didapatkan pada bayi dan anak balita. Di negara Amerika Utara anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun, sementara menurut Zubir 2016 diare penyebab kematian sebesar 15- 34% dari semua kematian, kurang lebih 300 kematian pertahun. Berdasarkan hasil penelitian Ratna wati 2017 menunjukan bahwa 35% dari seluruh kematian balita di sebabkan oleh diare akut (Rimbawati & Surahman, 2019). di Indonesia angka kejadian diare pada tahun 2015 sebesar 6,7/ 1000Penduduk sedangkan 2016 meningkat menjadi 10,6/ 1000 Penduduk. Tingkat kematian akibat diare. Survei Kesehatan Nasional menunjukan bahwa diare merupakan penyebab kematian no 2 yaitu sebesar 23,0% pada balita dan no 3 yaitu sebesar 11,4% pada bayi (Rimbawati & Surahman, 2019).

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Penyakit ini membunuh 2.195 anak setiap harinya dan membunuh 801 ribu anak setiap tahunnya di dunia (*Department of Health and Human Services*, 2015). Angka kematian diare pada tingkat global mencapai 16%, sedangkan pada tingkat regional atau negara berkembang, angka kematian diare mencapai 18% dari 3.070 juta balita (Farkhati, 2021).

Tingginya angka kejadian diare pada balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor ibu, faktor anak, serta faktor lingkungan. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tidak mendapatkan ASI eksklusif, imunisasi tidak lengkap, kebiasaan mencuci tangan yang buruk, sumber air yang buruk serta rendahnya tingkat Pendidikan ibu meningkatkan risiko balita mengalami diare (Fitriani, Darmawan dan Puspasari, 2020). Tingkat pendidikan berhubungan dengan pemahaman mengenai informasi kesehatan, salah satunya mencuci

tangan. Seseorang yang berpendidikan tinggi maka dia akan kritis terhadap informasi yang dia dapatkan dan mencoba untuk mencari tahu kebenarannya (Sukma, 2017).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Pango Raya Kota Banda Aceh. Jenis penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023. Sampel penelitian ini menggunakan teknik dengan sampel penelitian sebanyak 22 balita. Analisis univariat berupa penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi mengenai tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan keluarga, jenis kelamin balita, umur balita, kejadian diare, kondisi sarana air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, dan saluran pembuangan air limbah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kategori	n=69	%
Kejadian Diare		
Diare Kronis	22	31,9
Diare Akut	47	68,1
Pengetahuan Ibu		
Kurang Baik	34	49,3
Baik	35	50,7
Status Gizi		
Tidak Normal	40	58,0
Normal	29	42,0
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak Ada	29	42,0
Ada	40	58,0
Pengelola Makanan dan Minuman		
Tidak Ada	21	30,4
Ada	48	69,6

Tabel 3.1 Data Berdasarkan Kategori

Berdasarkan tabel 3.1 anak yang mengalami kejadian diare akut lebih banyak 47 (68,1%) di bandingkan anak yang mengalami diare kronis, pengetahuan ibu yang baik terkait kejadian diare lebih banyak 35 (50,7%) di bandingkan pengetahuan ibu yang kurang baik seorang anak dengan status gizi tidak normal 40 (58,0) lebih banyak di banding anak yang berstatus gizi normal. Anak yang mendapatkan asi eksklusif, pada pengelolaan makanan dan minuman terdapat 48 (69,6%) lebih banyak yang melakukan pengolahan dibandingkan yang tidak ada melakukan pengolahan makanan.

Variabel	Faktor Resiko Diare Akut					
	Diare Kronis		Diare Akut			
	n	%	n	%	Total	p-value
Pengetahuan						
Baik	20	58,8	14	41,2	34	0,000
Kurang Baik	2	5,7	33	94,3	35	
Status Gizi						
Normal	17	42,5	23	57,5	40	0,026
Tidak Norml	5	17,2	24	82,8	29	
ASI Eksklusif						
Ada	8	20,0	32	80,0	29	0,013
Tidak Ada	14	81,0	15	19,0	40	
Pengelolaan Makanan						
Ada	5	10,5	43	89,6	48	0,000
Tidak Ada	17	81,0	4	19,0	21	

Tabel 3.2 Hasil Pengolahan Data

Dari tabel 3.2 menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berpengaruh baik dengan kejadian diare kronis pada balita lebih rendah 5,7% bila dibandingkan dengan ibu berpendidikan kurang baik dengan kejadian diare akut pada anak balita lebih tinggi 94,3% bila dibandingkan dengan ibu berpendidikan kurang baik 41,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,000 mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara status gizi kejadian diare pada balita 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Panggo raya kota Banda Aceh

Responden yang ada ASI-Eksklusif dengan kejadian diare kronis pada balita lebih rendah 20,0% bila dibandingkan dengan responden yng tidak ada mendapatkan asi eksklusif sebesar 48,3%. Sebaliknya proporsi responden yang ada mendapatkan ASI- Eksklusif dengan kejadian diare kronis pada anak balita lebih tinggi 80,0% bila dibandingkan dengan responden yang tidak ada mendapatkan asi- eksklusif Hanya 51,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value0,013, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Panggo Raya Kota Banda aceh.

Responden yangada melakukan pengolahan makanan dan minuman dengan kejadian diare kronis pada anak usia 1-4 tahun lebih rendah 10,4% bila dibandingkan dengan responden yang tidak ada melakukan pengolahan makanan dan minuman sebesar 81,0%. Sebaliknya proporsi responden yang ada melakukan pengolahan makanan dan minuman dengan kejadian diare akut pada anak usia 1-4 tahun lebih tinggi 89,6% bila di bandingkan dengan responden yang tidak melakukan pengolahan makanan dan minuman hanya 19,0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p- value 0,000 mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pengolahan makanan dan minuman dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pango Raya Kota Banda Aceh

Pembahasan dalam bentuk penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri faktor resiko kejadian diare pada balita (1-4 tahun) yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Pango Raya Kota Banda Aceh.

Suatu keadaan peradangan dalam mukosa lambung dan usus halus yang mengakibatkan pengeluaran fases yang tidak normal dan tidak seperti biasanya dengan konsisten lembak atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih) dalam satu hari (Dharmayanti, 2020) Kejadian diare di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak usia di bawah 5 tahun. Angka kematian balita (AKBA) merupakan salah satu indikator kesehatan yang di nilai paling peka dan telah di sepakati secara nasional sebagai ukuran drajat kesehatan suatu wilayah. Secara nasional, target SDGs untuk menurunkan angka kematian balita di Indonesia dalam kurun waktu 2015-2030 menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKBA di Indonesia tercatat 26 per 1000 kelahiran hidup.

Diare lebih sering terjadi pada anak usia 2 tahun karna usus anak-anak sangat peka terutama pada tahun-tahun pertama dan kedua. Berdasarkan katarkteristik penduduk kelompok umur, data insiden diare dan priode prevalensi diare yang paling tinggi adalah kelompok umur <1 tahun dengan insiden 7% priode prevalensi 11,2% dan kelompok umur 1-4 tahun dengan insiden 6,7% priode prevalensi 12,2% kurang lebih 80% kematian terjadi pada balita kurang dari 1 tahun dan resiko menurun dengan bertambahnya usia (kemenkes, 2021).

Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian, diare menepati urutan kelima dari 10 penyakit kematian di dunia. Selain itu, prnyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi dan berujung kematian (Widyawati, 2020)

Kekurangan gizi sangat berisiko terkena diare terhadap anak, hal ini terjadi karena anak sudah dapat memilih-milih makanan yang disenangi, sehingga mengesampingkan nilai gizi. Masalah gizi kurang pada anak secara langsung disebabkan oleh anak tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup yang mengandung gizi seimbang. Gizi yang kurang dapat menyebabkan gangguan pada daya tahan tubuh anak. Imunitas yang menurun akan memudahkan penyakit masuk ke dalam tubuh anak, sehingga anak rentan terkena penyakit infeksi (Faisal et al., 2020)

Menurut beberapa penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwasanya diare adalah salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak di bawah usia 5 tahun, penyakit diare adalah salah satu penyakit yang sangat berbahaya merupakan gejala infeksi pada saluran usus yang dapat disebabkan oleh berbagai macam organisme bakteri, kejadian diare disebabkan oleh virus dan parasit yang menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, atau bahkan bisa tertular dari orang ke orang karena kebiasaan buruk.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor resiko kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Tahun 2022. Berdasarkan pengetahuan ibu, status gizi, pemberian ASI-Eksklusif, pengolahan makanan dan minuman dan infeksius Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun dengan p value = 0,000, pada hubungan status gizi terdapat hubungan dengan p value = 0,026, pada pemberian ASI-Eksklusif terdapat hubungan dengan nilai p value = 0,013, dan pada pengolahan makanan dan minuman terdapat hubungan dengan nilai p value = 0,000.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, S. (2008). Hubungan sanitasi lingkungan dan faktor budaya dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Unimus*, 91–97.
- Dharmayanti, I. And Tjandrarini, DH (2020) 'Peran Lingkungan Dan Individu Terhadap Masalah Diare Di Pulau Jawa Dan Bali Peran Lingkungan Dan Individu Terhadap Permasalahan Diare Di Jawa Dan Bali', Hal. 84–93.
- Faisal, E., Candriasih, P., & Pratiwi, N. P. A. (2020). Gambaran Status Gizi Dan Frekuensi Diare Pada Balita Usia 0 Sampai 59 Bulan Di Puskesmas Donggala Kabupaten Donggala. *Jurnal Ilmiah Gizi*, 1(1), 12–15. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/SHJIGHal.12-17>
- Farkhati, D. U. (2021). Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita. *MPHJ Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2), 115–128. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/article/download/8443/5597>
- Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. Dedikasi Medis (Kedokteran)? : *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Fkik Unja*, 4(1), 154–164. <https://doi.org/10.22437/Medicaldedication.V4i1.13472>
- Kemendes (2021a) “Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita : Sebuah Review”, *Buletin Keslingmas*, 40(1). Doi:10.31983/Keslingmas.V40i1.6605.”
- Kemendes (2021b) “Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita : Sebuah Review”, *Buletin Keslingmas*, 40(1). Doi:10.31983/Keslingmas.V40i1.6605.”
- Maisarah Rasyidah, U. (2019). Diare Sebagai Konsekuensi Buruknya Sanitasi Lingkungan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 31–36. <https://doi.org/10.24123/jkkd.v1i1.19><http://journal.ubaya.ac.id/index.php/jkkd>
- Rimbawati, Y., & Surahman, A. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 189–198. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i0.337>
- Seni, W., Faihaa, P., Hikmah, N., Gustiana, A., Rahmadani, S., Amalia, R., & Amani, ZR (2023). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Prilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 4 (02),



- 33-39. Diambil dari <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc/article/view/143>
- Samiyati, M., Suhartono, & Dharminto. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 388–395.
- WHO (2017) “Diarrhoeal Disease: Key Facts’, Who, (May), Pp. 4–7. Available At: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.”
- Widyawati (2020) “Hubungan Status Gizi Dengan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Surakarta’, *Smart Medical Journal*,” hal. 59